



מדינת ישראל
 משרד החינוך
 המינהל להכשרה, השתלמות והדרכה לעובדי הוראה
 האגף להכשרת עובדי הוראה
 גף התמחות בהוראה

התמחות בהוראה (סטאז') בגני ילדים
אישור מסגרת ההתמחות בשנה"ל _____

א. פרטים של המועמד להתמחות

_____	_____	_____	_____		
מס' זהות	שם משפחה קודם/נוסף	שם משפחה	שם פרטי		
_____	_____	_____	_____		
מיקוד	ישוב	מס' בית	רחוב		
כתובת פרטית קבועה: _____					
_____		_____	_____		
כתובת דואר אלקטרוני		מס' טלפון נייד	מס' טלפון		
שכתב הגיל אליה הוכשר המועמד: (להקיף בעיגול) גן או גיל רך <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>12</td></tr></table> גן חינוך מיוחד <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>51</td></tr></table>		12	51	המוסד בו נלמדו התואר ותעודת ההוראה _____ המוסד בו ישתתף המתמחה בסדנת סטאז' _____	
12					
51					

עיתוי הסטאז': (להקיף בעיגול) 1. במקביל לשנה ד' 2. אחרי תום הלימודים (כולל הסבת אקדמאים) 3. בוגר תכנית "מצויינים להוראה"

ב. פרטים על מסגרת ההעסקה בסטאז'

תאריך התחלה: _____ **תאריך סיום:** _____ **הערות:** 1. שני התאריכים יהיו תמיד באותה שנת לימודים, היינו: ספטמבר-אוגוסט. 2. אם מדובר בתקופה של מילוי מקום לחופשת לידה - יש למלא לכל תקופה טופס נפרד.

_____	_____	_____	_____
שם המפקחת על גן הילדים	מס' טלפון גן הילדים	סמל מוסד גן הילדים	שם גן הילדים
_____	_____	_____	_____
מיקוד	ישוב	מס' בית	רחוב
כתובת גן הילדים: _____			

מגזר גן הילדים: (להקיף בעיגול) 1. כללי 2. דתי 3. ערבי 4. מוכר שאינו רשמי 5. אחר: _____

מחוז העסקה: (להקיף בעיגול) 1. ירושלים 2. מנח"י 3. דרום 4. תל אביב 5. מרכז 6. חיפה 7. צפון 8. חינוך התישבותי 9. אחר: _____

מסגרת העבודה/סטטוס המשרה: (להקיף בעיגול) 1. מילוי מקום (של גננת בחופשת לידה) 2. שעות תקן רשמיות 3. מסגרת מוכרת שלא בשעות התקן, שם המסגרת: _____ 4. עבודה בצהרון 5. עבודה במסגרת יח"א 6. עבודה כגננת פרטית 7. עבודה כגננת פרטית

75	מקצועות ההוראה בפועל (להקיף בעיגול)	12	כיתות ההוראה בהן שובץ המתמחה (להקיף בעיגול)
70		51	
80		_____	

אשכול מקצועות בגן הילדים _____ אחר: _____

שעות שבועיות _____ **הערה:** נא לציין את מספר השעות הכולל של כל מסגרות ההעסקה בתקופה זו.

ג. פרטים על החונך/החונכת

מס' זהות

שם משפחה

שם פרטי

מיקוד

ישוב

מס' בית

רחוב

כתובת פרטית:

כתובת דואר אלקטרוני

מס' טלפון נייד

מס' טלפון

האם החונכת משמשת כגננת בפועל? (להקיף בעיגול) 1. כן 2. לא. אם כן, מה שם המפקחת של החונכת? _____

האם החונכת למדה בקורס להכשרת חונכים? (להקיף בעיגול) 1. כן 2. לא. אם כן, היכן נלמד הקורס? _____

ד. הצהרת המתמחה

הנני מצהיר על נכונות הפרטים. _____ שם המתמחה
_____ חתימה
_____ תאריך מילוי הטופס

הערה: יש למלא טופס זה ולהחתימו לא יאוחר משבוע לאחר השיבוץ בפועל.

ה. חתימות

שם מפקחת חינוך מיוחד/ מנהלת מתי"א וחתימתה *

שם מפקחת גן הילדים וחתימתה

* למתמחי חינוך מיוחד

אישור מסגרת ההתמחות

חלק זה ימולא באחריות רכז הסטאז' במכללה או באוניברסיטה

שם חברת ענף הסטאז' וחתימתה

שם רכז הסטאז' במוסד המכשיר וחתימתו

שם המפקחת הרפרנטית המחוזית וחתימתה